



Dr. José Agenor Álvares da Silva
Diretor
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)
Ministério da Saúde
Governo do Brasil
Brasília

10 de março de 2011

Prezado Dr. Agenor Álvares da Silva:

Nós, os signatários deste documento, somos organizações internacionais de saúde pública comprometidas com a redução da dependência de tabaco ao redor do mundo. Trabalhamos com a meta final de proteger indivíduos, famílias e sociedades dos efeitos devastadores do consumo do tabaco e da exposição ao fumo passivo.

Tivemos conhecimento de que entre novembro e dezembro de 2010, a ANVISA colocou em consulta pública propostas de regulamentações para, entre outros objetivos, regulamentar a publicidade do tabaco e banir a exposição dos produtos de tabaco em pontos de venda, aumentar o tamanho dos alertas de saúde e proibir aditivos geralmente usados pela indústria do tabaco para aliciar novos fumantes, inclusive menores. O objetivo de nossa carta é oferecer nosso apoio às regulamentações propostas e comentar como elas ressaltam a tradição de liderança do Brasil no controle global do tabagismo. O Brasil, principalmente por meio da ANVISA, tem desempenhado um papel vital e pioneiro em políticas de controle do tabagismo que se mostraram eficazes na redução do consumo do tabaco não só no Brasil, mas também ao redor do mundo; tais regulamentações são passos dados na direção correta.

Como organizações internacionais líderes no controle do tabagismo, queremos oferecer nosso apoio e assistência ao governo brasileiro. Hoje é claro para as comunidades voltadas ao controle do tabagismo e à saúde pública, e até mesmo para a indústria do tabaco, que a implementação efetiva de políticas de controle do tabagismo trouxe uma redução substancial nas taxas de consumo no país, que caiu de 34% em 1989 para 15% em 2008.^{1, 2} Também estamos cientes de que esta redução não se deu por acaso, mas foi o resultado da implementação de diversas políticas, incluindo restrições à publicidade e a inserção de imagens de advertência advertências sanitárias gráficas nas embalagens de cigarros. Diversas políticas efetivas foram pioneiras no Brasil nas últimas duas décadas e hoje são retratadas na Convenção-Quadro para Controle do Tabagismo (CQCT) – o primeiro tratado multilateral de saúde pública do mundo, negociado pela Organização Mundial da Saúde e ratificado pelo Congresso Brasileiro em 2005.

Campaign for Tobacco-Free Kids, 1400 I Street NW, Washington, DC 20005.
Phone: 202-296-5469, Fax: 202-296-5427, e-mail: psosa@TobaccoFreeKids.org



Estamos certos de que especialistas no Brasil podem oferecer sugestões detalhadas sobre o tema em consulta pública. No entanto, com base em nossa experiência internacional, gostaríamos apenas de destacar nosso apoio a algumas propostas principais das quais temos conhecimento e que certamente reforçarão as medidas abrangentes já existentes no Brasil para controle do tabagismo de forma a evitar que a indústria do tabaco explore as isenções e limitações da Lei. Essas medidas incluem:

- Proibição da exibição de cigarros e embalagens nos pontos de venda, conforme as Diretrizes do Artigo 13 da CQCT, parágrafos 12-13, para combater a estratégia da indústria do tabaco no uso de exibições comerciais de embalagens feitas com o objetivo de promover o consumo do tabaco quando outras formas de publicidade e promoção são proibidas;³
- Exigir que os anúncios nos pontos de venda exibam alertas de saúde que cubram pelo menos 60% da superfície do anúncio, conforme disposto no artigo 13.4(b) e Artigo 13 da CQCT, parágrafo 40, para publicidades de tabaco ainda não proibidas;³
- Proibir o uso de qualquer dispositivo que dificulte a visualização dos alertas e a colocação de qualquer meio na embalagem que obscureça o alerta de saúde, conforme disposto nas Diretrizes do Artigo 11 da CQCT, parágrafo 10, para evitar novos desenhos de embalagem que contrariem e prejudiquem os alertas, tais como mecanismos de abertura de embalagem que bifurquem os alertas quando a embalagem estiver aberta ou superfícies deslizantes que cubram os alertas;⁴
- Banir imagens e outros elementos gráficos nas embalagens dos produtos que sejam usados como meios para termos enganosos já banidos por resolução anterior, como "light", "suave" ou "baixo alcatrão", conforme exigido pelo Artigo 11.1(a) da CQCT;⁵
- Banir o uso de todos os aditivos, e
- Aumentar o espaço geral na embalagem exigido para os alertas de saúde ao determinar a inserção de um alerta textual que cubra 50% da frente da embalagem, além do alerta gráfico que cubra 100% da parte posterior da embalagem, de forma que o alerta não possa ser escondido por meio da exposição apenas da superfície que não tenha o alerta;

A regulamentação proposta de exposição do produto e a regulamentação da publicidade no ponto de venda são particularmente importantes à luz de dados consistentes de estudos que apontam que a mera exposição promocional do produto aumenta a iniciação no fumo por parte dos não-fumantes, principalmente entre os jovens, encorajando os impulsos de compra e dificultando o processo de abandono do consumo por parte dos fumantes.⁶⁻¹⁰ Altas taxas de consumo de tabaco entre a juventude estão associadas a exposição à publicidade e exibições de embalagem no ponto de venda,^{8, 11, 12} e dados mostram que proibições publicitárias abrangentes são muito mais eficazes que proibições parciais.¹³⁻¹⁵ Documentos internos de empresas do tabaco declaram claramente que se busca a maior visibilidade possível no ponto de venda com o objetivo de encorajar a compra por impulso e o reconhecimento de marca¹⁶⁻¹⁸ e as empresas de tabaco têm como rotina oferecer incentivos aos varejistas para que coloquem seus produtos em lugares estratégicos da loja.¹⁹⁻²¹ Fomos informados de que a indústria do



tabaco abusa da isenção dada pela Lei nº 9.294 e suas emendas, que permite a publicidade do tabaco no ponto de venda, principalmente por aumento excessivo do número e tipo de locais onde o tabaco é vendido, causando assim mais oportunidades para a publicidade e a evasão da política governamental.^{22, 23}

O Artigo 13 da CQCT determina que as Partes implementem e fiscalizem uma proibição abrangente de publicidade, promoção e patrocínio do tabaco.²⁴ Embora não seja uma proibição completa, a regulamentação proposta para a publicidade conforme a Lei nº 9.249 é um passo na direção certa. Proibir a exposição de embalagens e produtos de tabaco e restringir a publicidade no ponto de venda ao maior grau possível é uma medida que atende ao Artigo 13 da CQCT e suas Diretrizes para implementação, e as evidências mostram que tal medida reduz o consumo, principalmente entre os jovens.^{13-15, 24} Na Irlanda, por exemplo, a recente proibição da publicidade nos pontos de venda e da exposição de produto alcançou altos níveis de cumprimento e está tendo sucesso na redução do uso do tabaco.²⁵ Tem sido constantemente demonstrado que a embalagem do tabaco é uma parte essencial da publicidade e que quando sua exposição não é proibida, empresas de tabaco aumentam seus gastos no ponto de venda e usam expositores luminosos para promover seus produtos.²⁶⁻²⁹ Proibir a exposição de embalagens de cigarro é parte importante da regulamentação efetiva de publicidade, promoção e patrocínio de tabaco.

Também recomendamos enfaticamente que seja adotada a proibição do uso de palavras, imagens ou qualquer elemento gráfico em embalagens que poderiam, entre outras coisas, criar uma falsa impressão de que uma marca oferece menos riscos à saúde do que as outras marcas. A experiência internacional demonstra que não basta apenas banir descritores enganosos (light, baixos teores, suave, etc). Imagens correspondentes, elementos gráficos, como cores, números e outros sinais usados para passar essas mensagens e desenhos de embalagens também sugerem que esses termos também devem ser proibidos. Do contrário, conforme mostrado pela experiência no Brasil, as empresas do tabaco usarão meios alternativos para dar continuidade às suas antigas práticas voltadas a levar os consumidores a crer que certos cigarros são menos nocivos que outros e que existem alternativas ao abandono do hábito de fumar.³⁰⁻³²

A proposta atual para exigir que as advertências sanitárias sejam exibidas no lado frontal e posterior das embalagens reforçará a posição do Brasil como líder global em assuntos de embalagem e imagens de advertência em produtos de tabaco. Quase 100 países hoje cumprem os requisitos mínimos da CQCT para advertências sanitárias nas principais áreas de exposição de produtos de tabaco, e mais de 30 países vão além dos requisitos mínimos da CQCT inserindo advertências sanitárias gráficas além das advertências textuais.³³

Por último, damos nosso apoio integral à proibição do uso de aditivos, principalmente os usados para dar sabor ou fragrâncias para fazer com que os cigarros sejam mais atrativos ou



palatáveis. Já foi bem documentado que os aditivos são usados para fazer com que o sabor e o cheiro dos cigarros sejam mais aliciadores à juventude, que muitos jovens acreditam que cigarros com sabores são menos nocivos e que fumantes com menos de 17 anos são três vezes mais propensos a consumir cigarros com sabores.³⁴

Além dos termos das regulamentações, há locais onde a resolução poderia ser mais sólida:

- Em vez de fazer com que os números de teor sejam opcionais na embalagem, a resolução deve ser muito mais incisiva e evitar que a indústria do tabaco continue explorando números enganosos ao permitir apenas conteúdos qualitativos (descritivos) e informações sobre emissões, conforme disposto nas Diretrizes do Artigo 11 da FCTC, parágrafo 33, assumindo que isso fosse permissível conforme as leis aplicáveis;
- Impor outros limites à publicidade permitida, como o tamanho e o número de anúncios permitidos, conteúdo (ex., apenas o nome do produto e o preço), assumindo que isso seja autorizado pelas leis aplicáveis;
- Esclarecer a definição de "dentro de locais de venda" para garantir que isso seja interpretado como locais internos e fechados, ao contrário da ideia de qualquer local "dentro" dos estabelecimentos, como foi o caso da isenção nas Filipinas que permitiu a publicidade nos pontos de venda.
- Esclarecer o significado de "exposição" de embalagem e produtos, para garantir que toda a exposição seja proibida e que o produto fique armazenado fora do campo de visão, proibindo assim não apenas a exposição que diferencia um produto de outro.

Reforçamos que as regulamentações propostas são necessárias para proteger o povo brasileiro dos efeitos devastadores do tabaco e da exposição à fumaça do tabaco. Ainda acreditamos que tais regulamentações demonstram o papel continuado de liderança do governo no sentido de controlar o tabagismo dentro dos limites dados pelas leis existentes.

Estamos à disposição para prestar qualquer assistência, por quaisquer meios possíveis.
Atenciosamente,

Matt Myers
Presidente
Campaign for Tobacco-Free Kids

Laurent Huber
Diretor
Framework Convention Alliance, FCA



Eduardo Morales
Presidente
Fundação InterAmericana do Coração

Michael J. Klag, MD, MPH
Reitor
Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health

Mirta Molinari
Diretora Oficina México e Coordinadora
Regional de Controle de Tabaco
International Union Against Tuberculosis
and Lung Disease

Nathan Grey
Vice Presidente Nacional de Assuntos
Internacionais
American Cancer Society

Jorge Alday
Diretor Associado, Política e Comunicação
World Lung Foundation

Cc: Dr. Alexandre Padilha, Ministro da Saúde



1. Monteiro C, Cavalcante T, Moura E, Claro R, Szwarcwald C (WHO). Population-based evidence of a strong decline in the prevalence of smokers in Brazil (1989 - 2003). World Health Organization; 2007. Available from: <http://www.who.int/bulletin/volumes/85/7/06-039073.pdf>.
2. Ministério de Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). Global Adult Tobacco Survey: Brazil Report. Rio de Janeiro: Ministério de Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA), Pan American Health Organization (PAHO); 2010. Available from: <http://www.cdc.gov/tobacco/global/gats/countries/amr/reports/brazil/>.
3. World Health Organization (WHO). Framework Convention on Tobacco Control, Guidelines to Article 13. Geneva: WHO; 2008. Available from: http://www.who.int/fctc/guidelines/article_13/en/index.html.
4. World Health Organization (WHO). Framework Convention on Tobacco Control, Guidelines for implementation: Article 11. Geneva: WHO; 2009. Available from: <http://www.who.int/fctc/guidelines/en/>.
5. World Health Organization (WHO). Framework Convention on Tobacco Control, Article 11. Geneva: 2003. Available from: http://www.who.int/fctc/text_download/en/.
6. Hoek J, Gifford H, Pirikahu G, Thomson G, Edwards R. How do tobacco retail displays affect cessation attempts? Findings from a qualitative study. *Tobacco Control*. 2010 Aug;19(4):334-7.
7. Wakefield M, D. Germain, Durkin S, Henriksen L. An experimental study of effects on school children of exposure to point-of-sale cigarette advertising and pack displays. *Health Education Research*. 2006;21(3):338-47.
8. Paynter J, Edwards R, Schluter PJ, McDuff I. Point of sale tobacco displays and smoking among 14-15 year olds in New Zealand: A cross-sectional study. *Tobacco Control*. 2009 Aug;18(4):268-74.
9. Henriksen L, Shleicher N, Feighery E, Fortmann S. A longitudinal study of exposure to retail cigarette advertising and smoking initiation. *Pediatrics*. 2010 July 19;103:7.
10. Carter OB, Mills BW, Donovan RJ. The effect of retail cigarette pack displays on unplanned purchases: results from immediate postpurchase interviews. *Tob Control*. 2009 Jun;18(3):218-21.
11. Slater SJ, Chaloupka FJ, Wakefield M, Johnston LD, O'Malley PM. The impact of retail cigarette marketing practices on youth smoking uptake. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*. 2007 May;161(5):440-5.
12. Wakefield M, Germain D, Henriksen L. The effect of retail cigarette pack displays on impulse purchase. *Addiction*. 2008 February;103(2):322-8.
13. Saffer H. Tobacco advertising and promotion. In: Jha P, Chaloupka F, editors. *Tobacco control in developing countries*. New York: Oxford University Press, Inc.; 2000.
14. Saffer H, Chaloupka F. The effect of tobacco advertising bans on tobacco consumption. *Journal of Health Economics*. 2000 November;19(6):1117-37.
15. Blecher E. The impact of tobacco advertising bans on consumption in developing countries. *Journal of Health Economics*. 2008 July;27(4):930-42.
16. Phillip Morris USA. Marlboro medium reference guide (internal industry document.) 1991. Bates No. <http://tobaccodocuments.org/rjr/507795050-5124.html>
17. R.J. Reynolds. New product introduction through point-of-purchase (internal industry document.) 1978. Bates No. <http://tobaccodocuments.org/youth/AmCgRJR19780323.Pr.html>
18. Pollay RW. More than meets the eye: On the importance of retail cigarette merchandising. *Tobacco Control*. 2007 August;16(4):270-4.
19. Feighery EC, Ribisl KM, Clark PI, Haladjian HH. How tobacco companies ensure prime placement of their advertising and products in stores: Interviews with retailers about tobacco company incentive programmes. *Tobacco Control*. 2003 Jun;12(2):184-8.
20. Bloom PN. Role of slotting fees and trade promotions in shaping how tobacco is marketed in retail stores. *Tobacco Control*. 2001 Dec;10(4):340-4.
21. Phillip Morris Australia. Marketing activities (internal industry document.) 1995. Bates No. 2071284487/4490. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/nkq08d00>
22. da Costa L GS. Government Leadership in Tobacco Control: Brazil's Experience. In: de Beyer J BL, editor. *Tobacco Control Policy: Strategies, Successes, and Setbacks*: World Bank, Research for International Tobacco Control; 2003.
23. Terra T. A estratégia da Souza Cruz no PDV. *Mundo do Marketing*. 2008 April 14.
24. World Health Organization. Framework Convention on Tobacco Control, Article 13. Geneva: 2003.
25. McNeill A, Lewis S, Quinn C, Mulcahy M, Clancy L, Hastings G. Evaluation of the removal of point-of-sale tobacco displays in Ireland. *Tobacco Control*. 2010 November 18.
26. Paynter J, Edwards R. The impact of tobacco promotion at the point of sale: A systematic review. *Nicotine & Tobacco Research*. 2009 Jan;11(1):25-35.

Campaign for Tobacco-Free Kids, 1400 I Street NW, Washington, DC 20005.
Phone: 202-296-5469, Fax: 202-296-5427, e-mail: psosa@TobaccoFreeKids.org



27. Wakefield M, Morley C, Horan JK, Cummings KM. The cigarette pack as image: New evidence from tobacco industry documents. *Tobacco Control*. 2002 March;11 Suppl 1:173-80.
28. Rooke C, Cheeseman H, Dockrell M, Millward D, Sanford A. Tobacco point-of-sale (PoS) displays in England: a snapshot survey of current practices. 2010 May 14:6.
29. Fraser T. Phasing out of point-of-sale tobacco advertising in New Zealand. *Tob Control*. 1998;7:82-4.
30. National Cancer Institute. Risks associated with smoking cigarettes with low machine-measured yields of tar and nicotine. *Smoking and Tobacco Control Monograph no. 13*. Bethesda, MD: National Cancer Institute; 2001 October. Contract No.: NIH Pub. No. 02-5074. Available from: http://dccps.nci.nih.gov/tcrb/monographs/13/m13_5.pdf.
31. Fong G. International Tobacco Control Policy Evaluation Project. Research opportunities and challenges presented by the FCTC. Society for Research on Nicotine and Tobacco. 2008 February 27.
32. Hammond D, Parkinson C. The impact of cigarette package design on perceptions of risk. *Journal of Public Health*. 2009 July 27:1-9.
33. Canadian Cancer Society. Cigarette Package Health Warnings: International Status Report. 2010 October.
34. Simpson D. USA/Brazil: the flavour of things to come. *Tobacco Control*. 2004;13:105-6.